PAMI: JUNTO A SU GENTE

EN MANOS DE SUS DUEÑOS

SERÁN APLICADAS 2.166.000 VACUNAS EN TODO EL PAÍS

Campaña antigripal



El Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados convocó a todos los afiliados a la obra social a participar en la **Séptima Campaña Nacional Gratuita de Vacunación Antigripal**, destinada a prevenir afecciones que pueden ser graves entre los integrantes de la tercera edad. El programa de inoculación masiva, **que comenzó el 12 de abril y que se extenderá hasta el 18 de junio**, involucra a **mayores de 60 años** afiliados al Instituto y a otras obras sociales correspondientes a la Superintendencia de Servicios Sociales (ex ANSSal). **También comprende a personas por debajo de la referida edad tope con enfermedades predisponentes** (problemas respiratorios, afecciones cardíacas, diabéticos, transplantados, etc.) que condicionen un peor pronóstico de la gripe.

Para la actual campaña se prevé aplicar 2.166.000 dosis, mientras que en las últimas tres campañas fueron inoculadas 4.400.000 personas, de las cuales 900.000 se vacunaron en 1996, 1.500.000 en 1997 y 2.000.000 en 1998.

Para vacunarse, los beneficiarios del PAMI deben presentar su documento de identidad y el último recibo de haberes o el carné del Instituto, mientras que los afiliados a otras obras sociales de la ex-ANSSal deben acreditarlo exhibiendo su documento de identidad y la credencial respectiva.

Resulta muy importante destacar que no deben vacunarse aquellas personas con antecedentes de alergia al huevo o al merthiolate (Timerosal) o que presenten cuadros febriles.

En la Ciudad de Buenos Aires se establecieron diez centros fijos de vacunación antigripal, mientras que en el resto de las sucursales que conforman el Área Metropolitana (San Martín, Morón y Lanús) fueron instalados 11 puestos permanentes y 210 rotativos. El horario de atención en ambos casos es de 9,30 a 16,30.

Los afiliados al PAMI del interior del país, en tanto, pueden obtener **información** en la sucursal o agencia del PAMI más cercana a su domicilio o **comunicándose en forma gratuita** con el PAMI Escucha, por medio del **0800-222-7264.**

Tanto el control como la distribución, el mantenimiento, asesoramiento técnico y la aplicación de la vacuna, están -al igual que en 1998- a cargo de la Fundación Centro de Estudios Infectológicos (FUNCEI), que preside el prestigioso infectólogo Daniel Stamboulian.

Vacunación antineumocóccica

Paralelamente, el PAMI puso en marcha un programa de inmunización antineumocóccica dirigida a la población con mayor riesgo respiratorio. Para acceder a este beneficio, se debe contar con la prescripción médica correspondiente, consignando la condición patológica predisponente.

Durante las cinco campañas que preceden a la actual el PAMI se encuadró dentro de las recomendaciones de la OMS, la cual determinó que la vacunación antigripal preventiva se desarrolle entre los meses de abril y mayo.

Dónde se vacuna

Ciudad de Buenos Aires

Centro	Dirección
Agencia 1 (*)	Andalgalá 2055
Agencia 2	Lope de Vega 2734
Agencia 3	Av. Francisco Beiró 3572
Agencia 4	Vidal 2322
Agencia 5	Ecuador 650
Agencia 6	Lautaro 665
Agencia 7	Apolinario Figueroa 254
Agencia 8	Av. Belgrano 3880
Agencia 9	Paseo Colón 975
Agencia 10	Bartolomé Mitre 1340

(*) a partir del 17/5 la vacunación se realizará en Av. Lisandro de la Torre 4837.

Conurbano bonaerense

Centro	Dirección
Agencia Lomas de Zamora	Hipólito Yrigoyen 8525/37
Agencia Avellaneda	Bereguestein 36
Agencia Quilmes	Brown 700
Agencia Lanús	Hipólito Yrigoyen 6247
Agencia San Justo	Jujuy 3580
Agencia Merlo	Suipacha 450
Agencia Morón	Sarmiento 967
Agencia San Isidro	9 de Julio 336
Agencia San Miguel	Muñoz 1563
Agencia Tigre	Cazón 966
Agencia San Martín	Mitre 493

SI NO ES TRATADA A TIEMPO, LA DIABETES PUEDE TRAER SERIAS SECUELAS

Cuidado con el azúcar

La diabetes es un estado de hiperglucemia (azúcar elevada en la sangre) crónica, producida por numerosos factores externos y genéticos, que frecuentemente actúan juntos.
El principal regulador de glucosa en el torrente sanguíneo es una hormona llamada insulina, cuya fuente de producción es el páncreas.
El objetivo de la insulina es tomar el azúcar de la sangre y trasladarla a todo el organismo para producir energía. Si el páncreas fabrica poco o nada de insulina, el azúcar en la sangre aumenta.
La diabetes puede presentarse en dos formas principales, las cuales se registran en la niñez-juventud y en la madurez. Ambas variantes pueden, sin embargo, hacer su aparición en cualquier época de la vida.
En la diabetes de tipo juvenil (tipo I) la insulina prácticamente ha desaparecido, razón por la cual se requiere una inyección diaria de la hormona para cubrir las necesidades básicas del organismo.
Por el contrario, en la diabetes de los adultos (tipo II), el páncreas produce insulina en poca cantidad o ésta no actúa correctamente (insulina inútil). La diabetes en estos casos puede controlarse con dieta adecuada y con medicación por vía oral (comprimidos), que debe indicar el médico. Otros diabéticos, en tanto, necesitarán inyectarse.

Complicaciones

La diabetes afecta principalmente a las arterias y se manifiesta más en las de pequeño calibre (arteriolas). Por esta razón, los órganos más perjudicados en general son: el riñón (nefropatía), la retina (retinopatía), los nervios periféricos (polineu-ropatía) y el corazón.
Otra complicación frecuente es el pie diabético. Por este motivo es necesaria la revisación periódica de los pies, controlando la aparición de ampollas, úlceras y callosidades en dedos y plantas. A veces estas lesiones pueden pasar inadvertidas, pues no hay dolor o por dificultades en su detección. Cuide de no lastimarse y use calzado cómodo.

¿Cómo disminuir los riesgos?

La detección temprana de la enfermedad permite realizar un tratamiento apropiado y un adecuado control. Además es un elemento esencial para evitar los riesgos y complicaciones.
El control de la obesidad es uno de los factores determinantes para prevenir la enfermedad. El 80 por ciento de los adultos presenta exceso en su peso al momento del diagnóstico de la afección. El 30 por ciento tiene cifras anormales de una prueba llamada la tolerancia oral a la glucosa.
La aparición de la enfermedad se puede ver favorecida por una alimentación que presenta muchos hidratos de carbono refinados (como por ejemplo azúcares, harinas no integrales, dulces, pastelería, etc.) y es pobre en fibras (frutas, cereales, vegetales, hortalizas).

La dieta

La dieta más conveniente para un diabético consiste en un plan de alimentación saludable, que puede ser aplicado a cualquier persona. Los consejos en este caso son:

- Consultar al médico periódicamente.
- Respetar los horarios de las comidas en función de la medicación que recibe.
- Limitar (no prohibir) la ingesta de hidratos de carbono de rápida absorción (mermeladas, dulces, azúcar, pastelería, gaseosas, jugo no dietético, etc.).
- Evitar el consumo de alcohol o hacerlo con moderación.

Algunas excepciones

Existen algunos casos en los cuales la glucemia puede encontrarse elevada transitoriamente y volver luego a valores normales. Por ejemplo: después de una operación, de pérdidas familiares, infecciones y situaciones de alto estrés.
Si bien con esto solo no se puede asegurar que esa persona es diabética, es conveniente un control periódico.

Cuatro preguntas básicas para detectar la enfermedad

1 *¿Tengo mucha sed, orino mucho y siento más hambre que antes?*

2 *¿Desde hace algún tiempo tengo con frecuencia infecciones (urinarias respiratorias, piel, etc.), heridas o lastimaduras que tardan en curar o se infectan, picazón o ardor en los genitales y dificultades en la visión?*

3 *¿Hay diabéticos en mi familia?*

4 *¿Tengo calambres nocturnos?*

Para no olvidar

- Tomar la medicación o aplicarse la insulina en la forma y cantidades que ha indicado el médico, sin hacer modificaciones. Ante la duda, vuelva a consultarlo.
- Mantenerse en un peso adecuado. Realice el plan de alimentación que le indicaron. Ponga atención al cumplimiento de su dieta; es tan importante como los remedios que toma o se inyecta.
- Realizar actividad física moderada y de acuerdo a sus posibilidades.

CAMBIOS DE HORARIO Y NUEVAS ACTIVIDADES

Cronograma de la Casa de la Cultura

La Casa de la Cultura PAMI renovó su programación con algunos cambios de horario y la incorporación de un taller sobre "Historia del tango", a cargo de Reinaldo Martín y Antonio Buezas, y clases de música, bajo la responsabilidad del maestro Simón Cudich.
El cronograma semanal de las actividades culturales se desarrolla en Ciudad de Paz 3344 (Ciudad de Buenos Aires) de lunes a viernes y en una franja horaria que va de 9 a 19 (ver recuadro).



Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
▪ **10 a 12:** taller literario. ▪ **14 a 15 y 15 a 16:** clases de Tai Chi Chuan. ▪ **15,30 a 17,30:** juegos teatrales. ▪ **17 a 18,30:** momentos de juego. ▪ **18 a 18,30:** tardes de tango.	▪ **9 a 10:** gimnasia para mayores. ▪ **10 a 12:** pintura en madera. ▪ **14 a 16:** clases de música. ▪ **14 a 17:** taller de pintura. ▪ **14 a 15,30 y 16,30 a 18:** taller de entrenamiento de la memoria. ▪ **18 a 19:** clases de folklore.	▪ **9 a 10:** gimnasia para mayores. ▪ **10,30 a 12:** taller de entrenamiento de la memoria. ▪ **14 a 17,30:** taller de pintura. ▪ **16 a 18:** Coro PAMI. ▪ **18 a 19:** clases de folklore.	▪ **9 a 10:** gimnasia para mayores. ▪ **10 a 12:** papel maché y técnicas de reciclado. ▪ **15 a 17:** juegos teatrales. ▪ **17 a 19:** cine debate.	▪ **9 a 10 y 10 a 11:** gimnasia para mayores. ▪ **14 a 16:** camerata PAMI. ▪ **15 a 16,30:** prevención legal, taller "Las leyes que nos acompañan". ▪ **15 a 16:** tangos con historia. ▪ **16 a 17:** taller de dibujo. ▪ **17 a 19:** taller literario.

Consejos prácticos para la elección de un geriátrico

Es necesario atender cuestiones diversas vinculadas con la atención integral de la persona que residirá en el establecimiento elegido. Los requisitos del PAMI para una internación en instituciones habilitadas.

Las exigencias que la vida moderna plantea a las familias o la imposibilidad de dar una asistencia adecuada a un adulto mayor con una discapacidad severa, a veces obliga a adoptar la decisión de una internación geriátrica.
Nunca es fácil, tanto desde el ángulo emocional como desde un aspecto esencialmente económico; por esa razón siempre conviene tener presente una serie de elementos que ayudarán a hacer una elección más apropiada y realista al mismo tiempo.
Cuando las razones pasan por el estado de salud del familiar en cuestión, es obvio que es imprescindible contar con la opinión de su médico de cabecera, que es quien está en mejores condiciones de evaluar correctamente la situación y determinar qué es lo que más conviene. En ese sentido, los especialistas recuerdan que la internación en un geriátrico debe considerarse como un recurso extremo y no una solución natural frente a los problemas que aparezcan con la edad.

En primer lugar, es importante saber si el instituto elegido tiene la debida habilitación municipal y/o de salud pública.

En otras ocasiones, la urgencia para resolver el problema impide elegir correctamente el establecimiento y se pasan por alto los recaudos mínimos que deben tomarse antes de decidir una internación. En este sentido es necesario ser cuidadoso y por lo tanto conviene contar con alguna información básica que ayude a adoptar la mejor resolución.
En primer lugar, es importante saber si el instituto elegido tiene la debida habilitación municipal y/o de salud pública. Para poder certificarlo con precisión se puede consultar al organismo oficial competente o a las cámaras y federaciones geriátricas, que brindan toda la información y disponen de normas para orientar las posibles dudas del interesado.
Otro aspecto conveniente es la elección de un instituto que trabaje con **un sistema de puertas abiertas**. Esto es, que además de los horarios de visitas normales -entre 5 y 6 horas por día- permita el ingreso de familiares autorizados en cualquier momento. La amplitud horaria no sólo ayuda a que todos los miembros del grupo íntimo del residente puedan visitarlo y realizar paseos con él, sino que favorece, de alguna manera, la supervisión externa del lugar en cuestión.

Las condiciones del PAMI

Para ingresar a cualquiera de los institutos de internación que PAMI ofrece a sus afiliados es necesario iniciar el trámite en la seccional del distrito correspondiente al domicilio del futuro residente.
Para solicitar el servicio de internación, el afiliado deberá presentar junto con la solicitud, la siguiente documentación:

- Orden de Pago Previsional
- Documento de Identidad
- Certificados Médicos
- Una nota donde se requiere el servicio de internación y se explique los motivos que lo impulsan a tomar esta decisión.

Luego de iniciado el trámite, un asistente social se encargará de elaborar un informe socioeconómico para saber si el solicitante no cuenta con recursos propios o de sus familiares. En este aspecto, como el servicio de internación geriátrica está reservado para ciertas situaciones particulares, el PAMI evalúa el otorgamiento del servicio teniendo presente tanto la parte médica como el aspecto socio-económico del afiliado. Por razones de justicia y solidaridad, aquellos jubilados con mayores dificultades económicas tienen la prioridad.

Una vez concluida la primera etapa del trámite, el PAMI se encarga de obtener un geriátrico autorizado que, en lo posible, estará ubicado dentro de su zona de residencia habitual.



En general, la internación está destinada para aquellos afiliados de 60 años o más que se encuentren en situaciones tales como:

- Enfermedades físicas y/o psiquiátricas que impliquen una clase de deterioro, discapacidad, invalidez o postración que impida desarrollar actividades en la vida cotidiana.
- Que no tenga familiares, que no estén en condiciones de cuidarlo en la forma adecuada.
- Que no cuente con vivienda propia; tenga dificultades para alquilar, habite una vivienda precaria.
- Que no posea ingresos suficientes para pagar la internación en forma privada o que estos no superen los tres haberes mínimos y no tenga otro tipo de recurso que permita pagar la internación.

Una vez concluida la primera etapa del trámite, el PAMI se encarga de obtener un geriátrico autorizado que, en lo posible, estará ubicado dentro de su zona de residencia habitual.
El lugar de alojamiento es importante, según el PAMI, sobre todo cuando el internado puede movilizarse sin dificultades y puede salir a recorrer el barrio que ya conoce, lo que se traduce en un beneficio para su salud.

El servicio siempre es gratuito

Además de elaborar el informe socioeconómico, PAMI efectúa un informe médico para evaluar qué tipo de establecimiento es el indicado para la internación del afiliado.
En este aspecto, existen dos grandes grupos de geriátricos: aquellos que brindan una atención normal y los que ofrecen una especializada para personas que sufren problemas psiquiátricos.
Las normas que establece el PAMI para integrar su red de geriátricos adheridos son muy exigentes y el Instituto realiza, en forma permanente y sistemática, auditorías exhaustivas en cada uno de los establecimientos de la red.

Las normas que establece el PAMI para integrar su red de geriátricos adheridos son muy exigentes y el Instituto realiza, en forma permanente y sistemática, auditorías exhaustivas en cada uno de los establecimientos de la red.

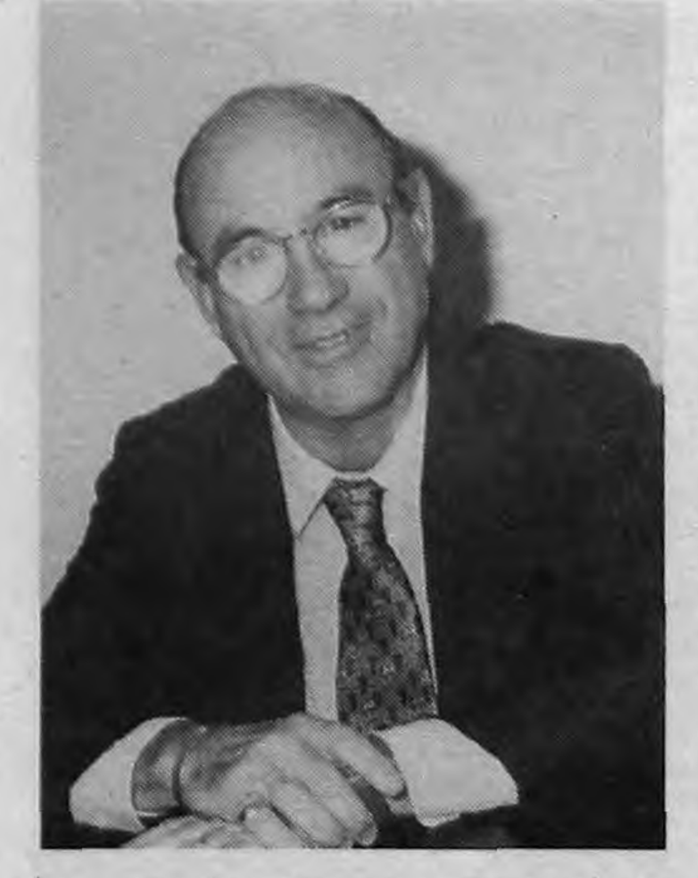
Centros de día

Que muchas familias dejaran de visitar a su pariente internado llevó a que PAMI modificara su servicio de asistencia para contar con auxiliares gerontológicos que acompañan al jubilado en sus visitas y a impulsar un programa para convertir al 20 por ciento de los establecimientos autorizados en hogares de día.
Hasta estos centros concurren, en casi todos los casos, aquellos jubilados autoválidos, es decir que pueden manejarse por sus propios medios para realizar diversas actividades recreativas y, de paso, conectarse con personas de su edad, algo que ayuda a mantener su salud mental y física.
En tal sentido, un jubilado que retorna a dormir a su casa y comparte la vida diaria con sus semejantes, disminuye sus visitas al médico, no permanece aislado y es menos propenso a caer en depresiones.
El horario de entrada en estos centros, donde reciben desayuno, almuerzo y merienda es a las 8,30 y la tramitación para acceder a ellos es similar al que debe realizarse para la internación geriátrica tradicional.

PREVENCIÓN Y PROGRAMAS PARA EL TIEMPO LIBRE

El cuidado de la salud no se agota en la práctica médica

Por Víctor Alderete *



Desde antes de asumir la responsabilidad de conducir el PAMI tuve la firme convicción de que las políticas de salud de una obra social -más aún cuando su población beneficiaria está conformada por adultos mayores- no debían limitarse a las prestaciones médicas.

Ese concepto fue compartido por el actual Directorio -integrado con mayoría de jubilados- cuando fue puesto en funciones, el 12 de marzo de 1997. Fue así que coincidimos en que el medio idóneo para que los integrantes de la tercera edad obtengan una mejor calidad de vida, era una convocatoria masiva a los beneficiarios para que participen en programas de prevención y propuestas culturales y recreativas.

No estaba conforme con los lineamientos generales de las políticas de salud existentes, que giraban en torno del asistencialismo. Siempre le asigné suma importancia a la valoración del tiempo libre, porque su buena utilización hace que los mayores se enfermen menos.

Los jubilados asisten muchas veces al médico porque es en el consultorio donde son escuchados y es su angustia la que desencadena afecciones y determina la sobreabundancia en el consumo de medicamentos.

En una primera instancia decidimos lanzar programas piloto en la Ciudad de Buenos Aires para estimular a los afiliados a participar en los controles preventivos y evaluar si también coincidían con nosotros en la necesidad de estas acciones.

Las respuestas positivas de los beneficiarios nos alentaron en la idea de generar campañas nacionales de prevención de las patologías prevalentes en la tercera edad: cáncer ginecológico y de próstata, enfermedades reumáticas, ataque cerebral, diabetes, nutrición, tabaquismo e hipertensión.

Campañas preventivas

La primera experiencia en el nivel nacional fue en 1998 y la respuesta a la convocatoria fue abrumadora: más de 2.600.000 adultos mayores participaron en controles y vacunaciones, para lo cual se movilizaron hacia sucursales y agencias del PAMI y centros de jubilados.

Un claro ejemplo del impulso que se les dio a las acciones preventivas fue la vacunación antigripal, que pasó de 900.000 dosis aplicadas en 1996 a dos millones en 1998.

Hay que tener en cuenta que la gripe para los mayores de 60 años representa un serio riesgo, en particular para aquellas personas que tienen problemas cardíacos o respiratorios.

Otro de los aspectos sustanciales de la campaña nacional de prevención fueron los 600.000 registros de controles de tensión arterial entre 1997 y 1998. Por su directa vinculación con muchas patologías graves, la hipertensión fue una de las afecciones a las que se prestó mayor atención, al punto que se constituyó en una campaña continua y permanente del Instituto.

No menos trascendencia tuvieron 100.000 controles neurológicos, los 105.000 de prevención del cáncer de mama, útero y próstata y los 106.000 de reuma y diabetes.

Los afiliados que participaron en estos programas recibieron folletos informativos sobre enfermedades típicas de la tercera edad, con sugerencias y recomendaciones para el autocuidado.

> ***Los jubilados asisten muchas veces al médico porque es en el consultorio donde son escuchados y es su angustia la que desencadena afecciones y determina la sobreabundancia en el consumo de medicamentos.***

Autocuidados

Además, para apoyar didácticamente las campañas de prevención, el PAMI elaboró una Biblioteca de Autocuidados, que contiene una serie de fascículos dedicados a las patologías prevalentes en la tercera edad, como las ya mencionadas. Esos textos, redactados con lenguaje claro y sencillo, fueron concebidos para lecturas grupales en centros de jubilados, fomentando así el conocimiento sobre el autocuidado entre los adultos mayores.

> ***La primera experiencia en el nivel nacional fue en 1998 y la respuesta a la convocatoria fue abrumadora: más de 2.600.000 adultos mayores participaron en controles y vacunaciones, para lo cual se movilizaron hacia sucursales y agencias del PAMI y centros de jubilados.***

Para 1999 está previsto que se reiteren e intensifiquen todas las campañas preventivas (ya están en marcha la vacunación antigripal y el programa de prevención de la hipertensión) con el objetivo de lograr un nivel de participación aún mayor que el del año pasado.

Cultura, recreación y tiempo libre

El buen uso del tiempo libre, para que el ocio no se transforme en una carga negativa para el jubilado, fue una preocupación constante de este Directorio. Sabíamos que estábamos ingresando en un terreno inexplorado, que teníamos que iniciar la obra desde los cimientos, pero estábamos convencidos de que debíamos comenzar de inmediato, aunque los resultados recién pudiéramos medirlos en el mediano plazo.

En poco tiempo y con escasos recursos firmamos convenios con el Instituto Nacional de Cine y Artes Audiovisuales (INCAA) para que los adultos mayores pudieran ver buenas producciones cinematográficas y gratis en el Complejo Tita Merello. Los afiliados trajeron su interés en este beneficio solicitando más de 28.000 entradas.

Para los amantes del deporte, en tanto, acordamos con la Asociación del Fútbol Argentino la cesión sin cargo para los beneficiarios del PAMI de 400 entradas por fecha para los torneos del Nacional B y Primera A. Hasta el momento se entregaron 24.180 entradas.

Muchos jubilados, mientras tanto, ya habían intervenido en torneos inteprovinciales de bochas, truco y canasta.

El entusiasmo de los adultos mayores fue creciendo y una exposición de artes plásticas fue el germen para la Primera Bienal de Arte PAMI, en 1997. En ese ámbito se presentaron más de 2.000 obras, que fueron expuestas en los salones de ATC. Para la Segunda Bienal, en 1999, se espera recibir un volumen superior de trabajos plásticos.

Con 4.200 participantes, los concursos literarios de 1997 y 1998 constituyeron una nueva y contundente muestra de la avidez creativa de los jubilados, que enviaron sus obras en los rubros poesía, cuento breve y teatro.

En las celebraciones navideñas de los últimos dos años, los adultos mayores también aportaron 1.200 trabajos, dos de los cuales sirvieron de vehículo para las salutaciones institucionales del PAMI.

En forma insistente, los jubilados nos hicieron llegar el reclamo por un espacio propio, un lugar donde poder expresarse y realizar actividades culturales y recreativas (gimnasia para mayores). Y así nació la Casa de la Cultura (Ciudad de la Paz 3344, en la Ciudad de Buenos Aires) con 17 talleres funcionando y la participación de 550 personas por semana. Funcionan además allí el Coro y la Camerata PAMI.

La fotografía tampoco estuvo ajena a las inquietudes de la tercera edad: fueron enviadas 400 tomas para el concurso "El mejor paisaje de mi entorno".

Por otra parte, se distribuyeron más de 25.000 entradas sin cargo para visitas guiadas al Zoológico de la Ciudad de Buenos Aires, festivales folclóricos y exposiciones, espectáculos teatrales y para el Aquarium de Mar del Plata.

Más allá de las actividades culturales, el PAMI promovió distintos encuentros participativos entre abuelos y nietos para el intercambio de experiencias y la interacción generacional y desarrolló distintos actos con motivo del Día del Jubilado, que en 1997 culminaron con una concentración multitudinaria con más de 40.000 personas disfrutando de un espléndido espectáculo en el Hipódromo de Palermo, mientras que en 1998 se realizó una semana de festejos por idéntico motivo que concluyó con un acto que llenó el Luna Park.

Durante el último verano, inclusive, todos los beneficiarios del PAMI pudieron disfrutar en Mar del Plata de actividades físicas y recreativas programadas y monitoreadas por profesionales.

El sentido final de todas estas acciones no es acumular hechos para presentarlos en un balance, sino crear conciencia en torno de la necesidad de la prevención, el autocuidado y el buen uso del tiempo libre, para que haya más adultos mayores sanos y menos camas ocupadas en los hospitales.

> ***El sentido final de todas estas acciones no es acumular hechos para presentarlos en un balance, sino crear conciencia en torno de la necesidad de la prevención, el autocuidado y el buen uso del tiempo libre, para que haya más adultos mayores sanos y menos camas ocupadas en los hospitales.***

Entendemos al concepto de salud como algo integral, que no se limita a la atención médica y a los medicamentos y que intenta lograr que el adulto mayor encuentre un marco de contención social que le acerque mayores posibilidades de una mejor calidad de vida.

***Presidente del Directorio del PAMI**